Ueber den Säuferwahnsinn.

Inaugural-Abhandlung

von

ALEXANDER DREYFUS,

der

Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe Doctor.

WÜRZBURG.

1831.

Diss. 2005 (26.

Ueber den Säuferwahnsinn.

Inaugural-Abhandlung

von

Alexander Dreyfus

der

Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe Doctor.

Würzburg,

gedruckt bei Commerzien-Assessor C. Ph. Bonitas.

1831.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Meinem

verehrten Vater

aus

inniger Liebe und Dankbarkeit

gewidmet.

Der Verfaſſer.

Vorrede.

Fünf Fälle, welche ich von dieser merkwürdigen Krankheit zu beobachten Gelegenheit hatte, und der tödliche Ausgang zweier derselben, bestimmten mich, die bis jetzt über das Wesen und die Behandlung derselben bekannt gewordenen Schriften näher zu studieren.

Allein ich fand hier die verschiedensten, häufig sich geradezu widersprechenden Ansichten: der eine Arzt legte einem Symptom, ja einer ganzen Gruppe von Symptomen einen pathognomischen Werth bei, während der andere ihr Vorkommen bei dieser Krankheit gänzlich leugnet; der eine verwirft ein Mittel oder eine Curmethode eben so nachdrücklich, als sie der Andere empfohlen hat. Ich sah bald ein, daſs ich mit der Annahme eines einzigen Delirium tremens, wie es die meisten Aerzte bis jetzt angenommen haben, nicht auskommen würde, wenn ich nicht

mehreren der vorhandenen zuverlässigen Beobachtungen Gewalt anthun, oder ihnen geradezu widersprechen wollte.

Ich versuchte daher nach aufmerksamer Durchlesung und genauer Prüfung der in den Annalen der Medizin aufgezeichneten Krankengeschichten, zusammen gehalten mit dem, was ich selbst sah, ob sich nicht vielleicht die Widersprüche, welche über das Wesen und die darauf sich stützende Behandlungsweise des Delirium tremens herrschen, durch die Aufstellung von mehreren Formen dieser Krankheit einigermaſsen erklären und beseitigen, und so eine rationellere Heilmethode derselben begründen lieſse.

Ich faſste nun besonders den Antheil, den der Gesammtorganismus an der Krankheit nimmt (das Fieber) dessen genaue Berücksichtigung überall für die Behandlung so wichtig ist, näher ins Auge, und glaube nun, hierin das richtige Eintheilungsprinzip für das Delirium tremens gefunden zu haben.

Nach dem Vorhandenseyn oder Fehlen und nach der verschiedenen Beschaffenheit des Fiebers stelle ich nun folgende Formen des Delirium tremens auf:

I. Fieberloses Delirium tremens,

II. Delir. trem. mit Fieber

1) Del. trem. mit entzündlichem,

2) Del. trem. mit gastriſchem,

3) Del. trem. mit nervöſem Fieber. — Beim nochmaligen Durchleſen der Literatur über unſere Krankheit, überzeugte ich mich nun, daſs jede bis jetzt bekannte und gehörig beglaubigte, wenn auch ganz vereinzelt daſtehende Beobachtung, ſich, ohne ihr Gewalt anzuthun, unter eine dieſer Formen bringen laſſe, und daſs jedes angeprieſene Mittel bei der für daſſelbe geeigneten Form und zur gehörigen Zeit angewendet, ſeinen Nutzen brachte, im Gegentheil ſchadete. —

Ich will nun verſuchen, dieſe einzelnen Formen unſerer Krankheit näher zu beſtimmen, und jedem Mittel dann ſeinen gehörigen Platz anzuweiſen.

Sollte ein oder der andere Arzt durch dieſe Blätter beſtimmt, die darin enthaltenen Anſichten einer nähern Prüfung am Krankenbette würdigen, und ſie dann nach ſeinen Erfahrungen beſtättigen, oder auch, wenn ſie falſch ſind, widerlegen, ſo ſind alle meine Wünſche für dieſe kleine Schrift befriedigt.

Der Verfaſſer.

Namen.

Unter den vielen für diese Krankheit vorgeschlagenen Namen möchte wohl der von Hufeland angegebene: Delirium potatorum der bezeichnendste und der gewöhnlichen Benennung Delirium tremens deswegen vorzuziehen sein, weil die Krankheit zuweilen ohne alles Zittern verläuft, wohl nie aber einen andern, als einen Trunkenbold befällt. —

Definition?

Eine logische Definition von einer Krankheit zu geben ist fast unmöglich, da wir gewöhnlich die nächste Ursache derselben nicht kennen, und es möge daher, so lange uns diese nicht klar ist, besser sein, uns eine klare und anschauliche Ansicht von der Art und Weise zu verschaffen, wie die Krankheitserscheinungen sich nach einander entwickeln, als uns um eine strenge Definition der Krankheit herum zu streiten. Es genüge daher, hier nur eine kurze, die wesentlichsten Merkmale umfassende Charakteristik (natur-historische Definition) unserer Krankheit zu geben.

Das Delirium potatorum ist also ein, nur vieljährige Säufer befallendes, meist nur kurze Zeit andauerndes Irreseyn ganz eigner Art, gewöhnlich mit einem sehr starken Zittern der Glieder, besonders der obern Extremitäten und mit profusem Schweisse verbunden, mit oder ohne Fieber. —

Symptomatologie.

Das Delirium potatorum tritt zwar meistens mit nervösem Fieber auf; allein es ist gewiss, dass dasselbe einerseits ohne alles Fieber verlaufen könne, und dass ihm andererseits auch jeder andere mögliche Fieber-Charakter: der entzündliche, gastrische, catarrhalische, rheumatische etc. nicht fremd sey. —

Da nun das fieberlose Delir. potatorum als die einfache Grundform zu betrachten ist, auf die in der Regel jede andere Form, so viel es möglich zurückgeführt werden muss, ehe man die als specifisch gegen diese Krankheit empfohlenen Mittel mit Erfolg anwenden kann, so wollen wir dasselbe zuerst betrachten, und dann die fieberhaften Formen folgen lassen. —

I. Fieberloses Delirium potatorum.

Die Anfälle dieser Krankheit treten oft ganz plötzlich, ohne alle Vorboten ein, meistens aber gehen ihnen folgende Erscheinungen voraus: der Trinker verliert seine gewöhnliche Gemüthsstimmung, wird düster, niedergeschlagen; der Kopf ist ihm eingenommen, schwer und er klagt über grosse Mattigkeit in allen Gliedern. Nach und nach wird er sehr unruhig, geschäftig und geschwätzig, läuft beständig von einem Orte zum andern, bleibt aber oft plötzlich stehen, die Augen stier auf irgend einen Punkt geheftet. Der Schlaf wird sehr unruhig, und durch schreckhafte Träume unterbrochen, oder eine beständige Ideenjagd verscheucht ihn ganz. Der Kranke hat keinen Appetit, und seine Neigung zu seinem Lieblingsgetränke hat sich vermindert.

Bisweilen bemerkt man jetzt schon ein leichtes Zittern der Hände, und eine Neigung zum Schwitzen. Dieser Zustand dauert so ein oder mehrere Tage,

während der Zeit die Gemüthsunruhe des Kranken von Stund zu Stund zunimmt, bis endlich gegen Abend Delirien eintreten, und mit diesen und der jetzt sich einstellenden gänzlichen Schlaflosigkeit die eigentliche Krankheit beginnt.

Die Delirien, welche sich gewöhnlich gegen Abend steigern, und gegen Morgen wieder etwas nachlassen, dauern Anfangs noch nicht an einem fort; auch kann der Kranke noch durch Anreden oder Rütteln geweckt werden.

Die Delirien haben in dieser Krankheit einen ganz eignen Charakter: sie sind sehr einförmig und drehen sich fast immer nur um wenige Gegenstände.

Der Kranke hat es mit seinen gewöhnlichen Beschäftigungen zu thun; er glaubt sich mit Arbeit überhäuft, kann daher nicht ruhig bleiben, steht aus dem Bette auf, um seinem Berufe nachzugehen, und läuft so beständig in der Irre herum. *) Will man ihn zurückhalten, so bittet er entweder, dass man ihn gehen lassen möge; oder wenn man ihn mit Gewalt, durch Festbinden im Bette etc. zurück zu halten sucht, so fordert er es drohend, ja verfällt auf einige Minuten in wahre Tobsucht. —

Ferner spiegelt fast allen ihre Phantasie verschiedene nicht vorhandene Gegenstände vor: der Kranke glaubt sich an einem fremden Orte durch Räuber, Mörder, Polizeidiener, Soldaten etc. festgehalten, angegriffen und verfolgt; oder er sieht allerhand besonders kleinere Thiere, um sich her, als Katzen, Ratten, Mäuse, Spinnen, Vögel, Würmer etc. die ihn beunruhigen, oder er sieht sonstige Gegenstände: Saamen-

*) Die anhaltende Beschäftigung der Seele mit Gegenständen des Berufs mag eine Wirkung der bei Säufern so häufigen Gewissensbisse sein.

körner, kleine Goldstücke, Goldfaden in der Luft und besonders kleine Brandweingläser. Ja selbst immaginäre Thiere von den abentheuerlichsten Gestalten, Teufel und Geistererscheinungen sehen sie oft.

Anfangs erkennt sie der Kranke noch als blosse Kinder seiner Einbildungskraft, und sagt, dass nur er sie sehe;*) später aber nimmt er sie als wirklich vorhandene Gegenstände.

Diesen verschiedenen Phantasmen entsprechend sind nun jedesmal auch die Delirien, so wie die Geberden des Kranken, welche oft den drolligsten Anblick gewähren.

Meist kennen die Kranken die ihnen sonst Bekannten recht gut, bisweilen jedoch auf der Höhe der Krankheit verwechseln sie sie mit andern. — Auch verliert der Kranke auf der Höhe der Krankheit das Gefühl der Schmerzen, und klagt über keine Körperbeschwerde.

Die Gemüthsstimmung des Kranken verändert sich immer mehr: die meisten Kranken werden ausserordentlich gesprächig, lustig, witzig und drollig in Worten und Benehmen; sind zuweilen aber auch auffahrend und heftig, wenn man ihnen nicht ihren Willen thut. Sonst sind sie gewöhnlich ruhig, und bei einer freundlichen, doch zugleich ernsthaften Behandlung leicht zu lenken, leichter jedoch von ganz fremden Personen, als von den nächsten Angehörigen, weit besser an einem ganz fremden Orte, in einem Krankenhause etc. als zu Hause. Gegen fremde sind sie oft ängstlich artig. —

*) Imaginationes perversae .... quae judicium aegroti jam fallebant, jam ut falsa ab ipso agnoscebantur, quippe quae, ipso notante, porrecta manu arripi nequirent. Lind. Sect. I. Cas. XI.

Ihre Arzneien nehmen sie meist ohne alle Schwierigkeit.

Manche Kranke aber sind immer sehr traurig, ängstlich und haben es in ihrer Verzweiflung mit Nichts, als Feuer, Blitz und Tod zu thun. —

Allein auch die Kranken der ersten Art lassen zwischendurch immer etwas Aengstliches blicken, welches um so auffallender wird, da es der Kranke zu verbergen sucht. Die Angst nimmt in der Einsamkeit und im Bette zu; sie sind daher ungern allein und suchen oft nur deswegen ihr Bett, ja ihr Haus zu verlassen.

Die Verschiedenheit der Gemüthsstimmung hat ihren Grund theils in dem Charakter des Kranken im gesunden Zustande, theils in der Form der Krankheit, oft aber auch in Gewissensbissen etc.

Dieser Mischmasch von Aengstlichkeit, Furcht, Geschäftigkeit und munterer Laune drückt sich nun auch im Gesichte und in dem Benehmen des Kranken aus, und giebt diesem dadurch ein ganz eigenthümliches charakteristisches Ansehen; einen unbeschreiblichen Ausdruck des Auges, einen scheuen mehr schielenden, als stieren Blick, als fürchte sich der Kranke, seine Phantasmen zu betrachten, und könnte dennoch das Auge nicht davon wegbringen.

Das Zittern der Hände nimmt immer mehr und mehr zu, und verbreitet sich auch über die untere Extremitäten, und mit der Krankheit immer gleichen Schritt haltend, wird es oft so bedeutend, dass der Kranke keinen Gegenstand fest anfassen, und ohne sehr zu straucheln, nicht gehen kann. Bisweilen bemerkt man auch ein Zittern der herausgestreckten Zunge und der Gesichtsmuskeln. Auf der Höhe der Krankheit verbindet sich dieses Zittern oft mit Sehnen-

hüpfen, besonders der Flexoren der Hände, kann sogar in krampfhafte Bewegungen und Convulsionen der Arme übergehen.

Jedoch ist dieses Zittern kein wesentlicher, durchaus constanter Begleiter des Delirium potatorum.

Bei jungen, robusten, noch nicht sehr geschwächten Subjecten, welche dem Brandweinsaufen erst kurze Zeit ergeben sind, fehlt es oft. *) —

Sehr selten fehlen auch bei dieser Krankheit starke allgemeine Schweisse. Sie sind entweder warm oder meist kühl, klebrig, sauer riechend. Die Quantität nimmt mit der Krankheit zu und ab. — Die Hautausdünstung ist jedoch zuweilen auch ganz normal. — In Folge der anhaltenden Schlaflosigkeit findet man auch oft die Augenlieder wirklich entzündet, und in den Augenwinkeln einen dünnen eiterartigen Schleim angesammelt.

Der Gesammtorganismus nimmt bei dieser Form gar keinen, oder doch nur sehr geringen Antheil.

Der Puls ist zwar fast immer etwas beschleunigt, allein seine Stärke bleibt normal. Oft läst er auch wegen der, ihm von den Muskeln und Sehnen mitgetheilten zitternden Bewegung gar keine genaue Untersuchung zu. **) Die Hauttemparatur ist fast normal; Durst nicht vermehrt; die Zunge ist entweder ganz rein oder nur etwas weisslich belegt; Urin ist normal, oder etwas mehr wässerig; der Appetit ist vermindert, oft

---

*) Unumque vidimus, a quo tremor per totum morbi decursum aberat. (Lind J. G. De delirio tremente sic dicto. Hauniae 1822. 8 Pag. 50.)

**) Barkhausen (Beobachtungen über den Säuferwahnsinn 1828. 8.) glaubt, daſs dieses Zittern des Pulses auch oft von Krampf der Arterienwände selbst bedingt werde.

auf der Höhe der Krankheit unverändert, *) selbst bisweilen krankhaft vermehrt. **)

II. Delirium potatorum mit Fieber.

Aber bei weitem nicht immer ist der Gesammtorganismus so unthätig, oft ist die Reaktion sehr stark, und diese kann hier, wie bei allen acuten Krankheiten nach der individuellen Beschaffenheit des erkrankten Subjectes: seiner Constitution, seinem Temperamente etc. nach der besondern Beschaffenheit der Witterung, nach dem Genius epidemicus annuus und stationarius, nach mancherlei Lokalumständen etc. unter den verschiedensten Fieberformen auftreten, welche sich aber wohl alle auf folgende drei zurückführen lassen:

a) die inflammatorische,
b) die gastrische, und
c) die nervöse Fieberform,

und darnach erhalten wir also drei Hauptformen des fieberhaften Delirium potatorum.

1) Delirium potatorum inflammatorium.

Mit dem entzündlichen Fiebercharakter pflegt das Delirium potatornm aufzutreten bei plethorischen, kräftigen jungen Männern, welche sich dem Trunke noch nicht lange ergeben haben, noch gehörige Esslust und gute Verdauung baben; in trocknen kalten Wintern; an Orten, welche sehr hoch liegen und dem Nordwind ausgesetzt sind, und in den ersten Anfällen der Krankheit. Auch soll die Art des geistigen Getränkes auf

---

*) Appetitum ciborum inter ipsum delirium praecipue in majori gradu, saepe haud invenimus prostratum; mente vero reversa, idem non raro iterum decessit (Lind loco citato.)

**) Cibi oblati avida deglutitio (Lind. l. c. cas. X.)

die Form des Fiebers bedeutenden Einfluss haben, und Wein und starkes Bier, wenn diese anders das Delirium potatorum zu erzeugen im Stande sind, dann Rum und alter guter Kornbrandwein den inflammatorischen Charakter begünstigen.

Dem Ausbruch der Krankheit gehen oft Erscheinungen eines leichten entzündlichen Fiebers voraus: beschleunigter, voller, selbst härtlicher Puls; erhöhte Hauttemperatur, wobei die Haut oft zum Schwitzen geneigt ist, oft aber auch gar nicht; geringer Durst, oft eine etwas weisslich belegte Zunge etc. Dazu gesellen sich meist Erscheinungen von Congestion nach dem Kopfe: Schwere und Schmerz desselben, Ohrensausen etc. und die Kranken klagen über Beklommenheit in der Herzgrube, Angst und Herzklopfen. *)

So wie aber dasselbe Exanthem, wenn es mit nervösem Fieber verbunden ist, anders aussieht, als wenn es mit entzündlichem Fieber auftritt, so erleiden auch die Erscheinungen des Delirium potatorum selbst nach dem Charakter des dasselbe begleitenden Fiebers einige Modificationen.

Bei dem entzündlichen Charakter zeigt sich besonders eine ausserordentliche Flüchtigkeit und Heftigkeit im Wesen, zuweilen verbunden mit grosser Lustigkeit, öfter mit Aergerlichkeit und Zanksucht. Zittern der Glieder und profusen Schweiss bemerkt man im Stadium der Vorläufer noch nicht. Oft aber fehlen diese Vorläufer ganz oder werden doch wegen ihrer Gelindigkeit und kurzen Dauer übersehen, und die Krankheit tritt entweder gleich ganz ausgebildet

*) Das Herzklopfen soll hier nach Barkhausen bisweilen so stark sein, das der Arzt in Versuchung gerathet, das Uebel für Carditis zu halten.

auf, oder es macht ein epileptischer Anfall mit starker Congestion nach dem Kopfe, oder ein beinahe an Apoplexie gränzender Schwindel, oder auch ein aktiver Blutfluss, besonders Blutspeien, Blutharnen, Nasenbluten etc. den Anfang.

Das inflammatorische Fieber ist jetzt bedeutender: der Puls macht über 100 Schläge, ist voll und wogend, doch öfter weich, als hart; die Haut ist heiſs, meist trocken und spröde, selten stark schwitzend, und dann pflegt der Schweiſs warm zu sein; der Durst nimmt zu etc. Die Congestionen nach dem Kopfe werden bedeutender: der Kopf ist heiſs, schwindlig, schwer; lichtscheu und Klingen in den Ohren, das oft so heftig ist, daſs die Kranken Musik, Regen oder starken Wind zu hören glauben. —

Sie sind hier weit öfter lustig, als traurig und ängstlich. In den Delirien herrscht oft nur ein Affekt, und in den Vorstellungen häufig auch nur eine Haupttendenz oder nur einzelne fixe Ideen vor. Die Delirien sind wilder, die Kranken äuſſerst unruhig, unbändiger. Das Zittern der Glieder, so wie die colliquativen Schweiſse sind hier weit gelinder, als bei den übrigen Fieberformen, und hier ist es, wo das Zittern zuweilen ganz fehlt. —

2) Delirium potatorum gastricum.

Zu diesem Fiebercharakter disponiren besonders die durch den fortgesetzten Miſsbrauch der Spirituosen herbeigeführten verschiedenen chronischen Leiden, besonders Verhärtung der Leber, der Milz, des Pancreas der meseraïschen Drüsen, und das dadurch herbeigeführte Leiden des reproduktiven Systems in seiner Gesammtthätigkeit, der hohe Sommer, der genius epidemicus biliosus, begangene Diätfehler etc.

Es gehen hier dem Ausbruche der Krankheit allerhand Verdauungsbeschwerden, Appetitlosigkeit, übler Geschmack, Neigung zum Erbrechen, besonders des Morgens, Neigung zu Diarrhöen nach den geringsten Diätfehlern, Flatulenz, starker Zungenbeleg etc. mit auffallender Unruhe und mehrentheils einem Gefühl von Unbehaglichkeit voraus. —

Oft fehlen aber auch diese Vorboten, und die ausgebildete Krankheit tritt entweder sogleich, oder mit einem epileptischen Anfalle ein. Die gastrischen Erscheinungen werden alsdann stärker: der Kranke klagt über gänzliche Appetitlosigkeit, oder er verschlingt zuweilen auf der Höhe der Krankheit mit grosser Gierde Alles, was ihm angeboten wird; er hat einen übeln, bittern Geschmack, gelb belegte Zunge, Aufstoſsen, Eckel, Neigung zum Erbrechen, bisweilen wirkliches Erbrechen einer biliösen Masse, Beklommenheit und Aufgetriebenheit der Herzgrube und des rechten Hypochondriums, Flatulenz, Stuhlverstopfung oder Durchfall, Schwere des Kopfes, drückenden Schmerz in der Stirngegend. Das Gesicht ist aufgedunsen, aber nicht geröthet; die Sclerotica ist, wie die übrige Haut hellgelb oder auch etwas geröthet, und die Augenlieder sind hier besonders häufig, namentlich gegen die Augenwinkel zu, mit einer gelben eiterartigen Materie verklebt. Der Puls ist sehr frequent, weich aber nicht klein; gewöhnlich profuser Schweiss ohne Wärme; der Urin safran gelb; das Zittern der Glieder heftiger als beim entzündlichen Fieber; der Kranke im Ganzen ruhiger als dort.

3) Delirium potatorum nervosum.

Zu diesem Fiebercharakter ist das Delirium potatorum schon seiner Natur nach besonders ge-

eignet; sonst sind besonders dazu disponirt alte vieljährige ausgemergelte Säufer, wenn auch der Körper oft übermässig fett ist, und solche, welche schon früher mehrere Anfälle des Delirium potatorum überstanden hatten. Auch können vorausgehende schwächende Einflüsse: deprimirende Leidenschaften, Mangel, Blutungen, heftige Diarrhöen, Cachexien etc. diesen Charakter begünstigen. Von den Getränken prädisponirt besonders der gewöhnliche schlechte Fuselbrandwein dazu. —

Schon vor dem Ausbruch der Krankheit zeigt sich hier ein auffallendes Ergriffensein der Gehirn- und Nerventhätigkeit: der Kopf ist eingenommen, betäubt ohne alle Zeichen von Congestion nach dem Kopfe; Schwere, Mattigkeit, starkes Zittern der Glieder; unwillkührliches Seufzen und schon jetzt ein profuser kühler Schweiss. Der Puls ist klein, bei bald vermehrter, bald normaler Schnelligkeit. Durst und Hitze fehlen.

Endlich nach einem mässigen Fieberfroste und einer darauf folgenden, eben so mässigen Hitze tritt die Krankheit selbst ein.

Der Puls wird jetzt immer kleiner, weicher und zitternder, dabei immer frequenter, oft unzählbar und hier ist es besonders, wo er sich oft von dem Zittern der Muskeln und Sehnen nicht unterscheiden lässt; der Schweiss bleibt kühl, und wird immer profuser, übelriechend, doch ist auch zuweilen die Haut trocken und kalt; die Augen sind leblos; häufig stellt sich auch Durchfall und Erbrechen ein. Durst und die Zeichen von Congestion nach dem Kopfe fehlen, oder sind doch sehr gering. Endlich stellt sich Sehnenhüpfen, Flockenlesen, unwillkührlicher Abgang der Excremente und oft ein comatöser Zustand ein, und die drohende

Erschöpfung zeigt sich deutlich in den Gesichtszügen. Die bis jetzt reine Zunge wird unrein, trocken, braun und die Unruhe ja oft die Angst des Kranken wächst von Stunde zu Stunde.

Die Delirien sind hier meist ängstlicher Art, betreffen tausenderlei Gegenstände von der grössten Verschiedenheit, und bilden einen sehr bunten, nach allen Richtungen abschweifenden Ideengang. In seinem Betragen ist der Kranke hier nachgiebiger und weniger trotzig als beim entzündlichen Fieber.

Das Zittern der Glieder ist hier bei weitem stärker, als bei den andern Formen, so dass der Kranke Nichts festhalten, nicht ordentlich gehen und nur mit vieler Mühe die Zunge aus dem Munde herausbringen kann.

Mit diesem Fieber tritt das Delirium potatorum entweder gleich von Anfang an auf, oder die entzündliche und gastrische Form geht in Folge einer zu eingreifenden antiphlogistischen oder antigastrischen Behandlung oder sonstiger, den nervösen Charakter begünstigender Umstände erst später in diese Form über.

Eintheilungen.

1) Ausser der Unterscheidung des Delirium potatorum in ein fieberloses und ein fieberhaftes, theilte man dasselbe noch ein

2) in ein acutes und chronisches

3) in ein idiopathisches und symptomatisches (welches in Folge der, durch anderweitige Krankheiten herbeigeführten, consensuellen Gehirnreizung, sich diesen Krankheiten als Symptom hinzugesellt.)

4) in ein einfaches und complicirtes.

D i a g n o s e.

Nimmt man das Auffallende im Ansehen und Blick, die Schlaflosigkeit, die eigenthümlichen Delirien und Sinnestäuschungen, das fast immer vorhandene Zittern der Glieder, die gewöhnlichen profusen Schweisse, dann die eigenthümliche constante Ursache, den längere Zeit fortgesetzten Missbrauch geistiger Getränke, endlich die rasche Genesung nach eingetretenem Schlafe zusammen, so bilden diese ein so charakteristisches Ganzes, dass die Krankheit nicht leicht zu verkennen ist.

Am leichtestan noch wäre Verwechslung möglich:

1) mit Encephatitis; allein hier sind die Delirien mehr furibund und von einem Gegenstande auf den andern überspringeud; das Zittern fehlt ganz, oder ist doch sehr unbedeutend; die Haut ist heiss und trocken; die Schlaflosigkeit ist nicht so constant, ja oft findet man im Gegentheil einen schlummersüchtigen Zustand; das Stadium prodromorum fehlt; es ist hier immer sehr heftiges synochales Fieber vorhanden, was beim Delirium potatorum entweder fehlt, oder doch nie dieselbe Höhe erreicht: dasselbe ist der Fall mit den Zeichen erhöhter Gefässthätigkeit im Gehirn. Endlich entscheidet sich die Encephalitis langsam unter den gewöhnlichen kritischen Ausleerungen, das Delirium potatorum auf einmal durch einen kritischen Schlaf.

2) Mit Typhus cerebralis: allein das eigenthümliche aetiologische Moment, die eigenthümlichen Delirien, das Zittern, die profusen Schweisse etc. beim Delirium potatorum auf der einen Seite; dann der langsamere Verlauf in drei bestimmten von einander abgesonderten Stadien (einem sub inflammatorischen, nervösen und paralitischen) bei dem Ty-

phus auf der andern Seite sichern so ziemlich die Diagnose.

3) Das nervöse Delirium Dupuytren's *) scheint mit unserer Krankheit eine und dieselbe zu sein, und nur das eigenthümliche aetiologische Moment entweder von dem Kranken verheimlicht oder von dem Verfasser übergangen worden zu seyn.

Aetiologie.

A. Nächste Ursache.

Ueber das Wesen und die nächste Ursache des Delirium potatorum weichen die Ansichten der Aerzte sehr von einander ab. Die Hauptsächlichsten derselben sind folgende:

I. Das Gehirn und Rückenmark sind der ursprüngliche Sitz der Krankheit, und zwar:

1) das Wesen der Krankheit besteht in einer krankhaften Aufregung des Gehirns und Nervensystems, welche zwar Congestion nach dem Kopfe, selbst Gehirnentzündung erzeugen könne, doch nicht nothwendig müsse. (Barkhausen l. c.)

2) Das Delirium potatorum ist blos eine modificirte Gehirnentzündung.

   a) blos ein besonderer niederer Grad derselben mit Irritation des Rückenmarkes (Dr. Günther **).

   b) Es ist eine Entzündung des Gehirns und seiner Häute mit besonderer Neigung zu serösen Ergiessungen (Lind)

---

*) Aus la Clinique tom. 2. No. 69 mitgetheilt in Froriep's Not. XXI, pag. 121.

**) Salzb. Med. Chir. Zeit. 1820. Bd. 3 pag. 43.

c) Die nächste Ursache ist eine asthenische Gehirn-Entzündung (Andreae).

3) Die nächste Ursache des Delirium potatorum liegt in einer indirekten Asthenie des Gehirns und der Nerven (Blowies, *) Blake **),

II. Der primäre Sitz der Krankheit ist im Unterleibe und

1) die Krankheit hat ihre nächste Ursache in einem Erethismus der Unterleibsnerven, und zwar:

a) mit gleichzeitig antagonistisch unterdrückter Gehirnthätigkeit,

b) oder mit auf das Gehirn fortgepflanzter Aufreizung desselben. (Töpken,[1]) Heidenreich,[2]) Stephan.[3])

2) Klapp[4]) und die amerikanischen Aerzte setzen dieselbe in Fehler der Digestionsorgane und der Unterleibseingeweide.

III. Armstrong[5]) setzte zuerst die nächste Ursache des Delirium potatorum in venöse Congestionen nach dem Gehirn und der Leber, in Folge der durch indirekte Asthenie des Herzens und der Arterien herbeigeführten Ueberfüllung des Venensystems mit Blut — mit Reaktion des Gesammtorganismus.

---

*) Fälle von Trunksucht. In Froriep's Not. V. 137.

**) Delirium ebriositatis. In the Edinburgh. Medicinal and Surgical Journal No. 77 u. 78. October 1823.

1) Hufeland's J. Bd. 86. St. 4 pag. 59

2) Ueber die Phrenesi der Säufer. Darmstadt 1824 8.

3) De phrenesi potatorum Diss. inaug. Wirceburg 1824.

4) Salzb. M. Ch. Z. 1820- Bd. 4. pag. 209 u. Bd. 2 pag. 311 Sieh auch: Hufeland's J. 1820 St. 5 pag. 127. —

5) Praktische Erläuterungen über das Typhusfieber etc. Aus dem Englischen von Dr. Kühn. Leipzig 1821 p. 484.

Diese Ansicht entwickelte Dr. Grötzner [1]) nur etwas weiter, und sagt: Geistige Getränke erregen Congestionen nach dem Kopfe, und zwar anfangs aktive; entstehen diese öfter, so werden dadurch die Gefässe geschwächt, sie erweitern sich und es entstehen passive Congestionen. Das Nervensystem reagirt nun gegen dieses Gesunkensein der Irritabilität, und zuletzt wird auch seine Energie gebrochen. Das Delirium potatorum ist dann die letzte Kraftäusserung des gesammten Nervensystems, um eine Crisis hervorzubringen, wodurch die Natur den unvermeidlichen Ausgang in Lähmung verhüten will. Das Blutsystem wird dadurch von neuem aufgeregt, daher Congestion, Schweiss. Die Crisis kann nur allein vom beruhigten Nervensystem ausgehen, und wird durch den eingetretenen Schlaf bezweckt.

IV. Einige Anhänger der Erregungstheorie suchen die nächste Ursache in einer allgemeinen indirekten Asthenie, sowohl des Nerven- als Gefäſssystems.

Was mich betrifft, so glaube ich hinsichtlich des Sitzes der nächsten Ursache der Krankheit denjenigen beistimmen zu müssen, welche das Gehirn dafür halten; denn so viel ist gewiss, dass, da die Geistesfunktionen vom Gehirn und nicht vom Unterleib etc. ausgehen, auch dasjenige, was diese Funktionen stört, zunächst im Gehirn, und nicht im Unterleibe etc. seinen Sitz habe, wiewohl diese nächste Ursache oft durch eine vorhergehende Unterleibskrankheit etc. hervorgerufen und unterhalten werden kann. Was aber das Wesen des Krankheitsprozesses selbst betrifft, glaube ich, dasselbe in eine krankhafte Aufregung des Gehirns

---

1) Rust's Magazin. 20. 3.

setzen zu müssen, welche aber später und bei längerer Dauer der Krankheit in einen indirekt asthenischen Zustand desselben übergeht. Die Aufregung kann mit Congestionen nach dem Kopf verbunden sein, und selbst in Gehirnentzündung übergehen; und eben so die indirekte Asthenie mit passiven Congestionen auftreten.

B. Prädisponirende Momente.

Unter den prädisponirenden Momenten für das Delirium potatorum steht

1) der oft wiederholte Missbrauch geistiger Getränke oben an, besonders der gebrannten Wasser und unter diesen namentlich des sogenannten Fusels, weit weniger des Weins, und wohl höchst selten des Biers; daher auch diese Krankheit besonders häufig in den nördlichen Ländern: in England, dem nördlichen Deutschland, Dänemark, in Amerika vorkommt, wo man sehr viel Fruchtbrandwein und Rum trinkt.

2) Gehört hierher das einmalige oder öftere Dagewesensein der Krankheit.

3) Geschlecht, Alter, Stand, Gewerbe etc. prädisponiren nur in so fern mehr oder weniger zu dieser Krankheit, als bei ihnen Säuferei mehr oder weniger häufig ist.

C. Erregende Momente.

So wie bei jeder Krankheit prädisponirende und Gelegenheitsursache sich wechselseitig ergänzen, so kann auch hier durch den immer wiederholten Missbrauch geistiger Getränke endlich die Disposition zum Delirium potatorum bis zu einem solchen Grade gesteigert werden, dass die Krankheit auch ohne Ein-

wirkung einer andern Ursache von selbst ausbricht. Diess ist jedoch höchst selten der Fall, meistens wird zur Erzeugung derselben noch ein besonderes veranlassendes Moment erfordert. Als solches kann nun Alles wirken, was das natürliche Gleichgewicht der Funktionen stört, und den Säufer aus seinem gewohnten physischen oder moralischen Geleise bringt, daher:

1) Heftige Gemüthsbewegungen und Leidenschaften, besonders Aerger, Furcht, Schrecken, Eifersucht, Zorn etc.

2) Jede Krankheit, welche einen Säufer befällt: Fieber, Catarrhe, Lungen- Leberentzündung, Blutspucken etc. besonders jede mechanische Verletzung, Contusionen, Luxationen, Frakturen etc.

3) Barkhausen zählt noch hierher eine plötzliche und gänzliche, freiwillige oder erzwungene, Entsagung des gewohnten Brandweingenusses; und

4) eine bestimmte Beschaffenheit der Athmosphäre, die er zwar nicht näher angeben könne (vielleicht Extreme in derselben: schnell eintretender sehr niedriger Barometerstand, ungewöhnliche Hitze oder Kälte etc.), auf deren Einfluss er aber daraus schliesse, dass fast nie isolirte Krankheitsfälle dieser Art, sondern gewöhnlich mehrere gleichzeitig vorkommen, nachdem man vielleicht seit einigen Monaten keine beobachtet hatte. —

5) Kriebel *) will eine langandauernde Schlaflosigkeit als erste und Hauptgelegenheitsursache für das Delirium potatorum beobachtet haben, scheint hier aber die Wirkung mit der Ursache verwechselt zu haben. —

*) Hufeland's u. Ossann's J. d. g. H. 1824. April p. 22.

Ausgänge.

1) In Genesung. Diese erfolgt nie anders als nach einem vorausgegangenem kritischen Schlafe, aus welchem der Kranke, wie neu geboren erwacht. Dieser Schlaf stellt sich entweder *a*) von selbst ein, wie es häufig beim Delirium potatorum inflammatorium der Fall ist. Man bemerkt alsdann eine allmählige Abnahme der Symptome; der Kranke wird ruhig, folgsamer, schläfrig, gähnt viel, legt sich von selbst oder auf Zureden zu Bette und schläft wirklich ein. Der Schlaf ist in diesem Falle ganz natürlich, Anfangs wohl mit Unterbrechungen, wo der Kranke alsdann noch nicht ganz bei sich ist, allmählig aber wird er anhaltender, und zuletzt erwacht der Kranke ganz vernünftig, ohne zu wissen, was mit ihm vorgegangen ist. Nur selten erinnert er sich nach einiger Zeit seiner Phantasien wieder. Oder aber *b*) der Schlaf wird durch starke Gaben von Opium erzwungen, wie es immer beim Delirium potatorum nervosum nothwendig ist. Hier pflegt die Besinnung nach einem langen anhaltenden Schlafe jählings einzutreten. —

Ausser der eigentlichen Nervenkrise, dem Schlafe, erfolgen auch noch meist einige galligte, breiige, oft sehr übel riechende Stühle als kritisch. —

In der Reconvalescenz klagen die Kranken noch über einen Zustand ausserordentlicher Unlust und Abspannung, erholen sich aber allmählig wieder. —

2) In theilweise Genesung. Das Delirium potatorum mit dem Zittern verschwindet, aber es bleiben allerhand, besonders Verdauungsbeschwerden, Druck in den Hypochendrien, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung etc. zuweilen auch eine starke Diaphorese, ein lähmungsartiger Zustand der untern Extremitäten und verschiedene Fehler des Gesichts: Schielen, Doppeltsehen oder

auch Blödsinn etc. bisweilen Hydrocephalus chronicus (Lind) zurück.

3) In andere Krankheiten. Das chronische Delirium potatorum geht häufig in wahre Manie über.

4) In Tod. Dieser erfolgt entweder durch apoplexia sanguinea oder serosa (beim Delirium potatorum inflammatorium auf der Höhe der Krankheit oder während des, besonders durch grosse Gaben von Opium herbeigeführten tiefen Schlafes); oder durch Erschöpfung, durch Nerven- und Gehirnlähmung (beim Delirium potatorum nervosum) bisweilen sehr rasch und unerwartet.

Leichenbefund.

Fast immer trifft man organische Veränderungen im Gehirn und seinen Umgebungen: das Gehirn selbst ist entweder hart und trocken, oder auch breiartig weich; die Venen und die Sinus sind erweitert und mit Blut angefüllt, oft einzelne Venen varicös; die Arachnoidea, seltner die pia mater fand man theilweise besonders nach oben zu verdickt, verdunkelt, zuweilen selbst undurchsichtig.

Das arterielle System scheint keinen thätigen Antheil zu nehmen; denn die Körnchen von plastischer Lymphe, die man hie und da, besonders zu beiden Seiten der Falx cerebri findet, zeigen durch ihre feste Consistenz, dass sie schon vor langer Zeit ausgeschwitzt sein müssen.

Nebst den angegebenen Erscheinungen finden sich nun noch, wenn der Kranke apoplektisch starb, die bekannten Zeichen der Apoplexie; aber nie fand man ein frisches plastisches Exsudat. Ferner sind (besonders beim Delirium potatorum gastricum) Entartungen

der Leber und Milz und nach Barkhausen auch geröthete Magenschleimhaut nicht selten. *)

Heidenreich fand einmal beim Ablösen der harten Hirnhaut, und noch mehr beim Oeffnen der Ventrikel einen eckelhaften Brandweingeruch.

Prognose.

Göden**) und Heidenreich halten die Prognose im Allgemeinen nicht für ungünstig; Barkhausen hingegen für sehr unsicher, selbst für schlimm. Bestimmend für dieselbe sind:

1) das Fieber: Mangel desselben ist gut; das entzündliche ist besser, als das gastrische, und dieses besser, als das nervöse.

2) Die Individualität des Kranken: Bei jungen, robusten Leuten ist sie günstiger, als bei alten ausgemergelten Säufern.

3) Bedeutende Blutungen; heftiger Schwindel, wobei der Kranke, obgleich er im Bette liegt; immer zu fallen fürchtet; epileptische Anfälle; sehr heftiges Zittern; Sehnenhüpfen; sehr profuser, kühler, klebriger Schweiss; ein kleiner, sehr frequenter, fadenförmiger Puls; sehr schmierige Zunge; ***) sehr ängstliche Delirien, besonders Leichensehen, sicheres Vorgefühl des Todes; Nichteintreten des Schlafes oder ein zu tiefer, comatöser Schlaf; blande Delirien und Lähmungszufälle bedingen eine ungünstige Prognose.

---

*) Den Plexus coeliacus hat man bis jetzt noch nicht gehörig untersucht.

**) Von dem Delirium tremens. Berlin 1825.

***) Linquam notabiliter obtectam, in quibus observavimus, plerique mortui sunt. (Lind)

4) Die diesen entgegengesetzten Symptome; ein Puls nicht über 100; Klagen des Kranken über seinen Zustand; baldiger Eintritt eines ruhigen Schlafes geben Hoffnung auf einen glücklichen Ausgang.

5) Bei Complicationen richtet sich die Prognose nach der Wichtigkeit derselben.

Behandlung.

Wenn die Anfälle der Krankheit, besonders die ersten, nicht heftig, und die Individuen sonst gesund sind, so führt bisweilen die Natur von selbst, ohne Beihülfe der Kunst den wohlthätigen Schlaf und damit Genesung herbei; allein der Arzt kann sich darauf nie verlassen. —

Sieht man nun die Schriften der Aerzte über die Therapie des Delirium potatorum durch, so findet man fast alle Klassen unseres Arzneivorraths: die Nervina und Antispasmodica, die Antiphlogistica und Antigastrica, besonders die Brechmittel etc. hier bald gerühmt, bald wiederum verworfen. Diess hat wohl seinen Grund darin, weil Jeder glaubte, die Form, unter welcher ihm das Delirium potatorum zufällig vorkam, sei auch die einzige, unter welcher dasselbe auftreten könne, und daher das Mittel, das ihm in dem speciellen Fall gute Dienste geleistet hatte, nun allgemein gegen die Krankheit empfahl. Ein Anderer nun, der das angepriesene Mittel zufällig bei einer von der ersten verschiedenen Form des Delirium potatorum oder auch, ohne zuvor den Körper gehörig dafür vorbereitet zu haben, anwendete, sah natürlich davon nicht nur keinen Nutzen, sondern selbst offenbaren Schaden, und verwarf daher dasselbe Mittel eben so allgemein, als es der Erste empfohlen hatte. Wenn ein Mittel nicht half, so versuchte man ein anderes, und so nach und

nach alle, und sieh, sie schaden alle, während sie alle, an ihrem rechten Platze und praemissis praemittendis gegeben, insgesammt nützlich sind. — Wir haben das Delirium potatorum in seinen verschiedenen Formen kennen lernen, und es wird wohl Jedem einleuchten, dass die Cur nicht bei allen Formen eine und dieselbe sein könne, und dass wir denjenigen für einen Unwissenden oder einen Betrüger erklären müssten, der uns ein Mittel anpreisen wollte, welches die Krankheit immer und unter allen Verhältnissen glücklich heilte. Wir wollen nun versuchen einem jeden Mittel seinen gehörigen Platz anzuweisen.

Es kommt hier, wie bei jeder Krankheit vor Allem darauf an, nach der Natur der Krankheit die richtigen Indicationen aufzufinden. —

Von einer Indicatio causalis, in so fern sich diese auf die entferntere Ursachen bezieht, kann bei unserer Krankheit wohl nicht die Rede sein, da jene schon vorüber gegangen sind, und nur ihre Nachwirkung noch vorhanden ist.

Die Hauptsache ist daher die Indicatio morbi, welche in zwei Theile zerfällt:

1) die Reaktion des Gesammtorganismus zu reguliren, und
2) den Zustand des Gehirnes selbst zu verbessern. —

Was den ersten Theil dieser Indication betrifft, so sind die Mittel zur Realisirung desselben verschieden nach dem verschiedenen Charakter des Fiebers selbst.

Beim entzündlichen Fieber wenden wir im Allgemeinen solche Mittel an, welche

1) die allzuheftige Reaktion des Herzens und der Blutgefässe herabstimmen, und

2) solche, welche den Andrang des Blutes vom Kopfe ableiten.

Dahin gehören alle Mittel, welche wir unter dem Namen Antiphlogistica begreifen; jedoch dürfen wir bei ihrer Anwendung nie vergessen, dass das Delirium potatorum grosse Neigung hat, nervös zu werden, und müssen daher, besonders mit der Anwendung der Blutentziehungen sehr vorsichtig sein. Wir wenden daher die Aderlässe nur bei jungen, kräftigen, plethorischen Subjecten, bei deutlich ausgesprochenem inflammatorischem Charakter der Krankheit und bei sehr heftigen Congestionen nach dem Kopfe an, besonderes im ersten Anfall der Krankheit, und so lange letztere noch nicht vollkommen ausgebildet ist. Bei ganz ausgebildeter Krankheit ist sie meist ein sehr gewagtes Mittel, wenn nicht irgend eine bedeutende topische Entzündung sie erheischt, und auch hier ist sie nur mit der grössten Vorsicht anzuwenden.

Auch Blutigel dürfen nur behutsam, bei starken Congestionen nach dem Kopfe angewendet werden; und hier sind dann auch, wenn die Blutigel abgefallen sind, kalte Ueberschläge auf den Kopf, kalte Begiessungen desselben, besonders während der Kranke in einem warmen Bade sitzt (Horn*) Albers**) von grossem Nutzen.

Dabei brauche man kühlende Mittel: säuerliche Pflanzensäfte, Wasser mit Sauerhonig, cremor tart. etc.

Nitrum und Salmiak sind nur da von Nutzen, wo eine wahre Entzündung des Gehirns oder eines andern Organes vorhanden ist.

---

*) In seinem Archiv für med. Erf. 1817 Bd. 2 S. 197.

**) Auszug eines Schreibens von demselben an Dr. Ehrhardt. In Salzb. M. Ch. Z. 1821 Bd. I. S. 416.

Abführungsmittel sind nur bei offenbaren Unreinigkeiten im Darmkanale und bei anhaltender Stuhlverstopfung anzuwenden.

Barkhausen fand hier den Tart. emet. in eckelerregender Gabe fast specifisch: er wirkt nach ihm ableitend vom Kopfe, beruhigend, und dadurch indirekt antiphlogistisch. Er verschreibt ihn zu gr. V. und wenn diess dem Kranken nicht übel macht, bis zu gr. X und mehr, aufgelöst in Aq. destil. unc. V, und läſst davon alle 1 — 2 Stund einen Esslöffel nehmen. Entstehen übermässige Stuhlausleerungen, so setzt er ungefähr 10 Tropfen Tinct. Thebaïca zu.

Alle Symptome sollen sich darauf bessern; der Kranke schläfrig werden, zu Bette gehen und wirklich einschlafen. Sei der Schlaf bisweilen nicht anhaltend genug, so sollen wenige Grane Pulv. Dover. gegen Abend gegeben, hinreichend sein, die Cur zu vollenden. —

Hautreitze: Vesicantia, Sinapismen im Nacken oder auf die Waden gelegt sind wohl auf der Höhe der Krankheit nicht anwendbar, da sie zu viel reitzen und so den Schlaf leicht verhindern, und da schon geringe äussere Verletzungen die Krankheit bisweilen hervorrufen. —

Mit dieser Behandlung übereinstimmend muss auch die Diät des Kranken sein: blos wässeriges, schleimiges Getränk, eine dünne Wassersuppe und ein wenig Weissbrod.

Bei dieser Form des Delirium potatorum ist es besonders wichtig, das Opium nicht zu früh zu geben, sonst i: apoplektischer Tod des Kranken die Folge, *)

*) Opio dum conati somnum extorquere, ne lethiferum arcessatis cavete! (Lind)

Ist das Delirium potatorum von gastrischem Fieber begleitet, so finden hier die von Klapp u. a. als Specifica gegen diese Krankheit empfohlenen Brechmittel,*) nebst dem übrigen antigastrischen Heilapparat ihre Anwendung.

Dass bei gleichzeitigen heftigen Congestionen nach dem Kopfe dem Brechmittel Blutigel an denselben oder auch eine Aderlässe vorausgehen müsse, versteht sich von selbst. Eben so darf aber auch das Brechmittel nicht zu spät gereicht werden; denn ist das Delirium einmal sehr bedeutend, dann bewirken auch hier, wie bei allen Geisteskranken die Brechmittel kein Erbrechen mehr (Grötzner). Ist die Leber besonders ergriffen, sind Stockungen in derselben vorhanden, so ist hier Calomel mit Opium an seinem Platz.

Hat das Fieber den nervösen Charakter, so sind die sogenannten Nervina excitantia hier dienlich: Valeriana, Angelica, Imperatoria, Arnica etc. in Verbindung mit Naphthen; Camphor und Ammon caust. *) beide in nicht zu kleinen Gaben; bei allgemeinen Convulsionen oder beim Uebergang der Krankheit in Gehirn- und Nervenlähmung vielleicht auch der Moschus, den Grötzner sehr empfiehlt; bei einem torpiden und schlafsüchtigen Zustande Vesicantia, Sinapismen etc. Die Diät muss hier nahrhafter und stärker sein, als beim entzündlichen Charakter der Krankheit; da aber

*) Klapp wendete die Emetica, nach der Heftigkeit der Krankheit, alle 6, 8, 10 Stunden eines, nach seiner Versicherung mit solchem Glücke an, dass die Kranken oft schon nach 24 Stunden vernünftig wurden. — Die nordamerikanischen Aerzte wenden jetzt fast allgemein dieses Verfahren als specifisch an. —

**) Prof. Schönlein will von dem kaustischen Ammonium nie einigen Erfolg gesehen haben.

die Verdauung gewöhnlich schlecht ist, doch blos Brodwasser, dünnen Sago- oder Haferschleim etc. zum Getränk, welches man bei starken Schweissen kalt und mit Mineralsäuren trinken lässt; mässige Portionen Fleischbrühe und etwas Weissbrod. Hier wäre auch vielleicht der Ort dem Kranken, aber nur mit grosser Vorsicht, hie und da ein wenig Brandwein zu reichen.

Hier darf man auch das Opium gleich Anfangs anwenden. —

Haben wir nun durch die angeführten Mittel die Reaktion des Gesammtorganismus gehörig modificirt, so tritt die Realisirung des zweiten Theils unserer Indicatio morbi ein, nämlich die nächste Ursache der Krankheit selbst anzugreifen.

Diese kennen wir zwar noch nicht genau; allein so viel wissen wir aus der Erfahrung, dass ihr Nichts so sehr entgegen wirke, und daher einen so wohlthätigen Einfluss auf den Kranken habe, als ein längere Zeit anhaltender Schlaf, den wir daher sobald als möglich herbei zu führen suchen müssen.

Dies bewerkstelligen wir auf doppelte Weise:

1) direkt: durch Mittel, welche das Nervensystem beruhigen, und hier steht das Opium oben an. Am besten fängt man wohl mit kleinen Dosen gr β alle 2 Stunden an, und steigt damit allmählig bis zur gehörigen Wirkung. *) Will auf diese Weise kein Schlaf eintreten, so kömmt man oft schneller zum Zweck, wenn man gegen Abend eine einzelne grössere Dosis Opium reicht.

Da indess das Opium die meist vorhandene Stuhlverstopfung noch vermehrt, so hat man diesen Uebelstand dadurch zu begegnen gesucht, dass man es entweder mit Calomel verordnete, oder zugleich Essigklystiere gab. Dupuytren gab zu diesem Zwecke das Opium in Klystieren (8 — 10 Tropfen Laudanum mit einer kleinen Quantität eines Vehikels verdünnt, alle 6 Stunden ein Klystier und so 2 — 4), und will es so

*) Passen die ungeheuern Dosen der Engländer nicht für uns, so vermehrt auf der andern Seite das Opium in zu kleinen Gaben gereicht die Aufregung und Unruhe.

fast als specifisch gefunden haben, während Opium innerlich Nichts nütze. Herr Professor Schönlein sah keinen Erfolg davon. Dieser sucht die Stuhlverstopfung dadurch zu verhindern, dass er das Opium auf den abgeschornen Schädel einreiben lässt. *) Man darf aber das Opium nicht sogleich nach eingetretenem Schlafe aussetzen, weil sonst leicht ein Rückfall erfolgt, sondern giebt den ersten Tag 3—4 mal gr β, den zweiten 2 — 3 mal etc.

Sollten beim Gebrauche des Opium Apoplexie drohende Zufälle, ein schlummersüchtiger Zustand ohne Rückkehr der Besinnlichkeit oder gar paralytische Erscheinungen eintreten, so muss man das Mittel sogleich aussetzen, und die für den veränderten Zustand geeignete Behandlung einschlagen.

2) Indirekt suchen wir den Eintritt des Schlafes zu befördern durch die Entfernung Alles dessen von dem Kranken, was die Aufregung des Nervensystems unterhalten oder gar vermehren könnte. Der Kranke muss vor allen Gemüthsbewegungen und Leidenschaften, besonders Schreck, Aerger, Sorge, Furcht, Angst etc. bewahrt werden; es müssen daher alle Zwangsmittel, wie Binden der Hände, gewaltsames Halten, Einsperren etc. durchaus vermieden werden, indem sie die Unruhe des Kranken steigern und die Congestionen nach dem Kopfe vermehren und selbst momentane Convulsionen, ja Apoplexie erzeugen können. Man zwinge daher die Kranken nicht, sich zu Bette zu legen, sondern lasse sie frei im Zimmer, und wenn sie es nicht anders thun, auch ausser demselben, aber nicht allein, sondern stets unter sicherer Begleitung, einhergehen.

Sowohl die Bewegung in freier Luft mit entblösstem Haupte, als besonders der Umstand, dass sein Gemüth ruhig wird und alle Beängstigung aufhört, haben auf den Kranken einen sehr heilsamen Einfluss. Nachdem er 1 — 12, ja mehrere Stunden so herumge-

---

*) Op. gr II
Fell. taur. rec. unc. I
m. f. ung.

laufen ist, wird er schläfrig, legt sich von selbst, oder doch auf Zureden sehr bald zu Bette und der kritische Schlaf tritt ein.

Auch sonstige äussere Störungen des Schlafes: Lärm etc. suche man abzuhalten, besonders, wenn der Schlaf sich schon eingestellt hat, oder der Kranke doch schläfrig scheint.

Da ferner die Erfahrung lehrt, dass die Kranken ihrer gewöhnlichen Umgebung nicht so leicht folgen, oder von ihnen Widerspruch ertragen, als von fremden Personen, und dass sie in Krankenhäusern gewöhnlich sehr zahm und lenksam sind, wenn sie auch zu Hause ganz unbändig waren, so suche man dieselben mit ganz fremden Leuten zu umgeben, und sie wo möglich in ein fremdes Lokal zu bringen.

Endigt sich das Delirium potatorum nicht mit dem Tode, so haben wir nun noch eine Indicatio exituum.

In der Reconvalescenz müssen alle Störungen des Schlafes vorsichtig entfernt werden, weil sie sonst leicht eine Recidive verursachen können.

Gegen den oft zurückbleibenden Schwindel und die Schwere des Kopfes sind öftere kalte Begiessungen und Waschungen des Kopfes und gegen die Eingenommenheit desselben und gegen Ohrenklingen, Vesicantien, Sinapismen im Nacken oder an die Waden gelegt, oft sehr nützlich.

Bleibt eine übermässige Hautsecretion zurück, so giebt man Säuere.

Gegen Störungen in den Degestionsorganen wendet man die geeigneten Mittel: Extr. Taraxac., Fumar., Saponar etc. in Verbindung mit gelindern Mittelsalzen an.

Die Neigung zu geistigen Getränken suche man nach den Grundsätzen von Brühl-Cramer zu tilgen, und so das Uebel radical zu heilen. *)

*) Ueber die Trunksucht und eine rationelle Heilmethode derselben. Berlin 1819. 8.

egt sich von selbst, oder
u Bette und der kritische

Störungen des Schlafes:
ten, besonders, wenn der
hat, oder der Kranke doch

g lehrt, dass die Kranken
ng nicht so leicht folgen,
n ertragen, als von frem-
in Krankenhäusern gewöhn-
n sind, wenn sie auch zu
, so suche man dieselben
zu umgeben, und sie wo
al zu bringen.
m potatorum nicht mit dem
och eine Indicatio exituum.
müssen alle Störungen des
t werden, weil sie sonst
achen können.
kbleibenden Schwindel und
ind öftere kalte Begiessun-
Kopfes und gegen die Ein-
d gegen Ohrenklingen, Ve-
Nacken oder an die Waden

e Hautsecretion zurück, so

den Degestionsorganen wen-
ttel: Extr. Taraxac., Fumar.,
mit gelindern Mittelsalzen an.
igen Getränken suche man
n Brühl-Cramer zu tilgen,
u heilen. *)

d eine rationelle Heilmethode
3.